

COUNSELING E PSICOTERAPIA CON ARABI E MUSULMANI. UN APPROCCIO CULTURALMENTE SENSIBILE

**Marwan Dwairy**

Edizione italiana a cura di Alfredo Ancora, Milano, FrancoAngeli, 2015, pp. 193, € 29,00

**Pensare globalmente / Agire localmente**

Vi siete mai chiesti quale sia l'eredità culturale che un paziente porta con sé quando arriva in terapia? Probabilmente sì! Spesso però ci dimentichiamo di considerare quali risultati contro-

producenti potremmo ottenere applicando indistintamente le diverse tecniche psicoterapeutiche in un'ottica neutra e universale.

Come sostiene Marwan Dwairy, autore del libro *Counseling e psicoterapia per arabi e musulmani*, la psicologia è nata in Occidente come sottoprodotto dell'individualismo e le sue teorie sullo sviluppo e sulla personalità hanno tentato di descrivere l'individuo moderno indipendente. "Dal momento che altre società in Asia, Africa e Sud America non sono individualiste è ragionevole mettere in discussione l'universalità dei concetti di base psicologici e modificarli secondo una prospettiva culturalmente sensibile" (p. 80). Marwan Dwairy, docente di psicologia presso Emek Yezreel Academic College e l'Oranim Academic College, svolge la sua attività professionale a Nazareth, città araba in territorio israeliano, dove fondò nel 1978 il centro clinico da lui diretto. Riporta nel manuale idee e modelli basati su venticinque anni di esperienza con pazienti arabi, musulmani, ebrei e americani ma soprattutto con arabi palestinesi.

Partendo da se stesso, dalla sua formazione occidentale basata sulla credenza che le teorie apprese fossero universali, Marwan Dwairy si è accorto di dover adattare le sue conoscenze alla cultura arabo-musulmana, ad una società collettiva e/o autoritaria in cui le scelte individuali sono questioni familiari e dove l'indipendenza, l'autorealizzazione o l'assertività – valori tipici della nostra cultura – non migliorano l'adattamento.

Nel libro opera una revisione dei concetti di base e delle categorie psicologiche, adottando una prospettiva storico-culturale e una comprensione amica della cultura. Questo manuale ci permette di comprendere quali siano le componenti fondamentali dell'esperienza collettiva di un gruppo sociale e ci insegna come utilizzarle all'interno del contesto di cura per orientare la diagnosi e condurre il trattamento. La revisione culturalmente sensibile proposta dall'autore, che può essere applicata anche ad altri gruppi non occidentali, non deve tradursi in una pratica stereotipata che non tenga conto delle differenze individuali.

Come sostiene Marwan Dwairy, quando si studia un qualsiasi gruppo, o quando si raggruppano varie osservazioni in un unico concetto, è facile adottare un approccio *cieco al colore*, cioè generalizzante e leggermente stereotipato.

La storia del popolo arabo è infatti una storia caratterizzata da tendenze contrapposte e la personalità della maggior parte degli arabo-musulmani ha una parte tradizionale e una parte occidentale. "La diversa proporzione di questi due aspetti costituisce la differenza cul-

turale tra i clienti. Più un cliente è tradizionale, più la sua identità è collettiva” (p. 187).

Individualismo-collettivismo e liberalismo-autoritarismo sono i due assi portanti entro i quali le culture nel mondo si sviluppano e attraverso cui possono essere diversificate. Le culture basate sul collettivismo/autoritarismo educano ad essere remissivi al fine di ottenere il sostegno collettivo, quelle basate sull'individualismo/liberalismo ad abbandonare il sostegno collettivo a favore della realizzazione di se stessi. La terapia non può e non deve diventare il luogo in cui cambiare la cultura, sostiene Marwan Dwaairy.

Due capitoli sono curati da Khawla Abu-Baker, terapeuta familiare esperta di questioni di donne arabe e musulmane. Raccontando la sua esperienza con famiglie arabo-musulmane negli Stati Uniti, prende in esame i fattori che hanno influenzato lo sviluppo dell'identità degli immigrati e descrive come il senso del sé collettivo abbia subito un significativo cambiamento dopo l'attacco terroristico dell'11 settembre 2001.

Questo libro pertanto non si occupa delle terapie indigene ma ci racconta delle difficoltà incontrate nel lavoro quotidiano, attraverso barriere culturali e religiose.

Secondo Alfredo Ancora, curatore dell'edizione italiana del testo: “L'intervento terapeutico non può rimanere scollegato dal *pensiero* che influenza i nostri atteggiamenti mentali e da quella *epistemologia* che vuol dire stare sopra, sovrastare e non certo in senso spaziale. Il problema quindi non è solo il “fare” ma anche il “pensare”. L'autore ci mette di fronte ad un pensare/agire diverso (non migliore) senza cadere in una facile ottica *comparativistica*” (p. 19).

Marwan Dwaairy, infatti, non compara i saperi, né inventa nuove teorie ma, grazie al suo lavoro transculturale, ci permette di riflettere sulla nostra visione culturo-centrica e cerca di contribuire allo sviluppo di una sensibilità culturale tra gli operatori che lavorano nel campo della salute mentale (e non solo).

*Silvia Tarallini*

### THE PSYCHOANALYTIC QUARTERLY

© John Wiley & Sons, Inc.

Online ISSN: 2167-4086

Volume 82, n. 4, 2013

ELENA MOLINARI • The anteroom: a camera obscura for grasping aspects invisible in the classical setting

WARREN S. POLAND • The analyst's approach and the patient's psychic growth

HAYDÉE FAIMBERG • The "as-yet situation" in Winnicott's "fragment of an analy-

sis": your father "never did you the honor of"... yet

EUGENE J. MAHON • Mourning, dreaming, and the discovery of the Oedipus complex

JOHN STEINER • The ideal and the real in Klein and Milton: some observations on reading paradise lost

OFRA ESHEL • Patient-analyst "witness": on analytic "presencing," passion, and compassion in states of breakdown, despair, and deadness

JOHN FLETCHER • Gradiva: Freud, fetishism, and Pompeian fantasy

### **L'anticamera: una camera oscura per afferrare aspetti invisibili nel setting classico**

Molinari E.

L'anticamera non è solo uno spazio architettonico, ma anche una parte del campo nella quale analista e paziente si incontrano all'interno di una diversa cornice della mente rispetto all'atteggiamento terapeutico che caratterizza la loro relazione nella stanza di analisi. Tracciando

un parallelo con i cambiamenti percettivi generati dalla camera oscura nell'esperienza di un pittore, l'autrice indaga come all'interno di un diverso setting possano emergere nuovi aspetti della relazione conscia e inconscia tra analista e paziente. L'osservazione di questi cambiamenti suggerisce di considerare il setting non più come una invariante del campo, ma piuttosto come uno dei fattori che possono modellare la relazione analitica.

SALVATORE MARTINI • Embodying analysis: the body and the therapeutic process  
SUE AUSTIN • Working with chronic and relentless self-hatred, self-harm and existential shame: a clinical study and reflections  
MARCUS WEST • Working in the borderland: early relational trauma and Fordham's analysis of "K"

JOHN MERCHANT • The image schema and innate archetypes: theoretical and clinical implications

HARALD ATMANSPACHER, WOLFGANG FACH • Synchronistic mind-matter correlations in therapeutic practice: a commentary on Connolly

DAVID SEDGWICK • Jung: the "Siegfried" dream

MARCO HELENO BARRETO • The riddle of Siegfried: exploring methods and psychological perspectives in analytical psychology

STANLEY A. LEAVY • A footnote to Jung's "Memories"

## JOURNAL OF ANALYTICAL PSYCHOLOGY

© Society for Analytical

Psychology

Online ISSN: 1468-5922

Volume 61, n. 1, 2016<sup>1</sup>

### **Quando l'analisi prende corpo. Il corpo ed il processo terapeutico**

Martini S.

In questo articolo viene descritto il passaggio di reazioni somatiche tra paziente e analista che dà origine al controtransfert somatico inteso come organo di comunicazione primitiva. L'analista viene direttamente chiamato, attraverso processi di identificazione proiettiva, a fare esperienza egli stesso dei disturbi somatici provocati dai complessi scissi dell'analizzando. Il tentativo dell'analista volto ad un'integrazione mente/corpo può accompagnare il paziente verso una progressiva comprensione ed accettazione della propria sofferenza interiore.

Tali esperienze di contagio psichico tra paziente e analista vengono messe in relazione alla psicologia del transfert di Jung e al concetto di "corpo sottile" come area inconscia condivisa. La risignificazione di esperienze psichiche preverbalizzate attraverso una "rêverie somatica" consente alla coppia analitica di entrare in contatto con le energie archetipiche e con il potere strutturante dell'inconscio collettivo. Viene presentato un caso clinico dettagliato che dimostra come il manifestarsi ed il recupero della connessione vitalizzante tra psiche e soma, recisa a causa di relazioni traumatiche con i genitori, permetta all'impulso istintivo del Sé di manifestarsi, favorendo la riattivazione del processo di individuazione.

<sup>1</sup> In occasione del 61° anno dall'inizio delle pubblicazioni, questo numero del *Journal of Analytical Psychology* è liberamente accessibile online.

ANNA HUBER, CATHERINE MCMAHON, NAOMI SWELLER • Improved child behavioural and emotional functioning after Circle of Security 20-week intervention  
WILLIAM J. CHOPIK, ROBIN S. EDELSTEIN • Preliminary validation of a romantic attachment orientation measure from the California Adult Q-Sort

ALEXANDRA PINTO, MANUELA VERÍSSIMO, ANA GATINHO, ANTÓNIO J. SANTOS, BRIAN E. VAUGHN • Direct and indirect relations between parent-child attachments, peer acceptance, and self-esteem for preschool children

BARBARA HOFF ESBJØRN, SONJA BREINHOLST, ALEXANDER KRISS, HELLE HINDHEDE HALD, HOWARD STEELE • Can attachment and peer relation constructs predict anxiety in ethnic minority youths? A longitudinal exploratory study

SARAH A.O. GRAY, DANIELLE FORBES, MARGARET J. BRIGGS-GOWAN, ALICE S. CARTER • Caregiver insightfulness and young children's violence exposure: testing a relational model of risk and resilience

**Miglioramento del comportamento dei bambini dopo 20 settimane di intervento del Circolo della Sicurezza**  
Huber A., McMahon C., Sweller N.

Questo studio esamina l'efficacia dell'intervento del Circolo della Sicurezza (COS) basato sull'attaccamento nel migliorare il comportamento e il funzionamento emozionale nel bambino.

I partecipanti erano ottantatré genitori con bambini tra gli uno e sette anni che si erano rivolti a un servizio clinico per avere aiuto rispetto al comportamento del loro figlio. Sia i genitori sia gli insegnanti, quando disponibili, hanno compilato diversi questionari di autovaluta-

zione rispetto ai fattori protettivi del bambino, il comportamento, i problemi internalizzati o esternalizzati, prima e immediatamente dopo l'intervento. I potenziali moderatori erano l'età, il genere, le rappresentazioni parentali, il funzionamento riflessivo, e l'attaccamento del bambino. I risultati sono stati molto positivi rispetto al comportamento dei bambini, e ai sintomi internalizzati ed esternalizzati. E i bambini con disturbi comportamentali più gravi sono migliorati significativamente. La ricerca suggerisce che effettivamente il COS può migliorare il comportamento e il funzionamento emozionale dei bambini dagli uno ai sette anni.

## ATTACHMENT & HUMAN DEVELOPMENT

© Routledge

Online ISSN: 1469-2988

Volume 17, n. 6, 2015

KIARA R. TIMPANO, JULIA Y. CARBONELLA, MEGHAN E. KEOUGH, JONATHAN ABRAMOWITZ, NORMAN B. SCHMIDT • Anxiety Sensitivity: An Examination of the Relationship with Authoritarian, Authoritative, and Permissive Parental Styles

STIAN SOLEM, KRISTEN HAGEN, BJARNE HANSEN, ÅSHILD T. HÅLAND, GUNVOR LAUNES, ADAM B. LEWIN, ERIC A. STORCH, PATRICK A. VOGEL • Thought Content and Appraisals in Cognitive Behavioral Therapy for Obsessive-Compulsive Disorder

LINDSAY MAE MILLER, BRETT J. DEACON, DAVID P. VALENTINER • The OCD Project: Educational or Sensational?

ALEXANDER M. TALKOVSKY, PETER J. NORTON • The Indirect Effect of Anxiety Sensitivity in the Relationship Between Panic Symptoms and Panic Severity  
Akira Hasegawa, Takuya Yoshida, Yosuke Hattori, Haruki Nishimura, Hiroshi Morimoto and Yoshihiko Tanno. Depressive Rumination and Social Problem Solving in Japanese University Students

LISA SCHILLING, STEFFEN MORITZ ULF, KÖTHER, MATTHIAS NAGEL • Preliminary Results on Acceptance, Feasibility, and Subjective Efficacy of the Add-On Group Intervention Metacognitive Training for Borderline Patients

**The uses of emotion maps in research and clinical practice with families and couples. Methodological innovation and clinical inquiry**

Timpano K.R., Carbonella J.Y., Keough M.E., Abramowitz J., Schmidt N.B.

L'articolo compie uno studio sui lavori di ricerca che correlano lo stile genitoriale allo sviluppo del bambino. Molte classificazioni di stili parentali (autorevoli, autoritari, permissivi) sono state correlate con una serie di effetti negativi tra i quali problemi di ansia e di umore.

Gli autori hanno esaminato un campione non clinico di adulti (n=227) per vedere quali stili genitoriali potessero essere effettivamente associati a problemi di ansia e iper reattività emotiva. Gli studi di analisi statistica indicano che gli stili autoritari e permissivi sono notevolmente associati con ansia e instabilità del tono dell'umore. Lo stile parentale permissivo era più spesso associato a subscalie cliniche relative ad ansia per il corpo e lo stile autoritario più spesso associato a scale sull'ansia sociale.

**JOURNAL OF COGNITIVE PSYCHOTHERAPY**

© Springer Publishing Company  
Online ISSN: 1938887X  
Volume 29, n. 2, 2015

GIOVANNI LIOTTI • How the Interest in the Study of Dissociation Grew in Italy During the Past Two Decades  
ANTONIO ONOFRI, ANNA RITA VERARDO • Trauma and Dissociation in Italy: The State of the Art

**ESTD NEWSLETTER**

© European Society for Trauma and Dissociation  
*Volume 5, n. 1, 2016*

Nelle ultime due decadi, l'interesse emerso per i temi del trauma e della dissociazione è cresciuto in maniera esponenziale in tutta Europa e in Italia. In questo numero della Newsletter della ESTD, la European Society for the Study of Trauma and Dissociation, due articoli di Giovanni Liotti e Antonio Onofri illustrano lo stato dell'arte in Italia relativamente a questa area clinica e di ricerca. In particolare, Giovanni Liotti in "How the interest in study of dissociation grew up in Italy during the past

two decades", racconta come l'incontro con la teoria dell'attaccamento – e in particolare con la concettualizzazione e le osservazioni relative alla disorganizzazione dell'attaccamento – abbiano dato un grande impulso allo studio della dissociazione.

Antonio Onofri e Anna Rita Verardo in "Trauma and Dissociation in Italy: the state of art" offrono una breve ma dettagliata rassegna del panorama italiano relativo a questa area di interesse.

VALENTÍN ESCUDERO • Guest editorial:  
the therapeutic alliance from a systemic per-  
spective

HANA YOO, SUZANNE BARTLE-  
HARING, RASHMI GANGAMMA •

Predicting premature termination with allian-  
ce at sessions 1 and 3: an exploratory study

TYLER C. HALFORD, JESSE OWEN, BARRY L. DUNCAN, MORTEN G.  
ANKER, JACQUELINE A. SPARKS • Pre-therapy relationship adjustment, gender  
and the alliance in couple therapy

LUCIANA SOTERO, SOFIA MAJOR, VALENTÍN ESCUDERO, ANA PAULA  
RELVAS • The therapeutic alliance with involuntary clients: how does it work?

YUSMARHAINI YUSOF, JOHN CARPENTER • Family therapists' adult attach-  
ment styles and the therapeutic alliance

MENACHEM M. FEDER, GARY M. • Diamond. Parent-therapist alliance and  
parent attachment-promoting behaviour in attachment-based family therapy for sui-  
cidal and depressed adolescents

PETER MUNTIGL, ADAM O. HORVATH • A conversation analytic study of buil-  
ding and repairing the alliance in family therapy

EGON BACHLER, ALEXANDER FRÜHMANN, HERBERT BACHLER,  
BENJAMIN AAS, GUIDO STRUNK, MARIUS NICKEL • Differential effects of  
the working alliance in family therapeutic home-based treatment of multi-problem  
families

CARMEL FLASKAS • Relating therapeutically in family therapy: pragmatics and  
intangibles

## JOURNAL OF FAMILY THERAPY

© The Association of Family  
Therapy and Systemic Practice

Online ISSN: 1467-6427

Volume 38, n. 1, 2016

La sezione delle riviste dedicata alla cli-  
nica e alla ricerca nell'ottica sistemico-  
relazionale in questo numero si concen-  
tra sul volume del Journal of Family  
Therapy destinato al tema dell'alleanza  
terapeutica. Tale argomento è senza dub-  
bio tra i più significativi nell'analisi del  
processo terapeutico e classicamente svi-  
luppato nell'ambito del lavoro clinico  
individuale, dove emerge tra i fattori  
relazionali che maggiormente rappresen-  
tano il cambiamento nel processo tera-  
peutico.

Negli ultimi venti anni, il tema dell'al-  
leanza terapeutica ha guadagnato uno  
spazio significativo anche nell'ambito  
della terapia sistemico-relazionale disve-  
lando il piano molteplice delle alleanze,  
specifico della terapia familiare all'inter-

no del cosiddetto ambiente multi-attore.  
In questo senso il quadro dell'alleanza  
terapeutica tipicamente espansa in un  
insieme dinamico di alleanze richiede  
nella terapia familiare, per le caratteristi-  
che concettuali e cliniche, un diverso  
campo di ricerca. Così, è essenziale com-  
prendere che il "cliente" in terapia fami-  
liare non è semplicemente un insieme di  
persone, ma piuttosto un sistema con  
una storia specifica e un particolare tipo  
di dinamiche interpersonali/  
relazionali. In questo campo l'alleanza  
terapeutica comporta la creazione di  
connessioni relazionali dove lo stile di  
attaccamento è uno dei tanti fattori  
significativi che devono essere considera-  
ti al fine di comprendere appieno il pro-  
cesso di co-costruzione e mantenimento

di alleanze terapeutiche simultaneamente multiple.

In conclusione, il volume affronta in una prospettiva sistemica l'universo dell'alleanza terapeutica scoprendolo come fenomeno plurale e multidimensionale; dove le alleanze si sviluppano non solo tra gli individui e il terapeuta, ma anche tra i diversi sottosistemi (per esempio i

genitori, la coppia o la famiglia) e il terapeuta stesso e ancora all'interno del sistema familiare (alleanza interna tra i membri della famiglia rispetto al processo terapeutico).

Tra gli articoli in particolare segnaliamo i due che collegano l'alleanza terapeutica con gli stili di attaccamento dei terapeuti proposti nei lavori di di Yusof e Feder.

JUSTIN A. CHEN, LUSHA LIU, XUDONG ZHAO, ALBERT S. YEUNG • Chinese International Students: An Emerging Mental Health Crisis

SHELLI AVENEVOLI, JOSEPH C. BLADER, ELLEN LEIBENLUFT • Irritability in Youth: An Update

CHARLES H. ZEANAH, MARY MARGARET GLEASON • Suicidality in Very Young Children

DANIEL LE GRANGE, JAMES LOCK, W. STEWART AGRAS, SUSAN W. BRYSON, BOOIL JO • Randomized Clinical Trial of Family-Based Treatment and Cognitive-Behavioral Therapy for Adolescent Bulimia Nervosa

DAVID MATAIX-COLS, LORENA FERNÁNDEZ DE LA CRUZ, KAYOKO ISOMURA, MARTIN ANSON, CYNTHIA TURNER, BENEDETTA MONZANI, JACINDA CADMAN, LAURA BOWYER, ISOBEL HEYMAN, DAVID VEALE, GEORGINA KREBS • A Pilot Randomized Controlled Trial of Cognitive-Behavioral Therapy for Adolescents With Body Dysmorphic Disorder

**Studio clinico randomizzato del trattamento familiare e della terapia cognitivo-comportamentale per bulimia nervosa dell'adolescenza**

Le Grange D., Lock J., Agras W.S., Bryson S.W., Booil J.

Luigi Onnis è stato certamente uno dei più attenti studiosi dei DCA, sin dagli anni '90 dedicò il suo interesse clinico e di ricerca a questa drammatica dimensione della sofferenza psicosomatica. Numerosissimi sono i suoi lavori dedicati all'anoressia e alla bulimia ([www.iefcostre.it](http://www.iefcostre.it) per uno sguardo completo alla sua bibliografia), da sempre caratterizzati da un approccio integrato. Con il desiderio di valorizzare la sua memoria, questo spazio dedicato alle riviste sistemico-relazionali, con grande piacere propone un articolo che ha avuto un eccezionale risalto tra gli addetti ai lavori e più in generale nei media, sensi-

**JOURNAL OF THE AMERICAN ACADEMY OF CHILD & ADOLESCENT PSYCHIATRY'S**

© American Academy of Child and Adolescent Psychiatry  
Online ISSN: 0890-8567  
*Volume 54, n. 11, 2016*

bili ai trattamenti dedicati all'anoressia e alla bulimia dell'adolescenza.

In questo lavoro il gruppo di ricerca clinica diretto da D. Le Grange riporta i risultati di un importante studio clinico randomizzato (RCTs) dedicato agli adolescenti con bulimia nervosa. Lo studio confronta l'efficacia, all'interno di una cornice integrata d'intervento, della psicoterapia ad orientamento cognitivo-comportamentale adattata agli adolescenti (CBT-A) verso la terapia familiare dedicata agli adolescenti con bulimia nervosa (FBT-BN). Lo studio svolto dai gruppi di ricerca di Chicago e Stanford su un campione di 130 pazienti di età compresa tra i 12 e i 18 anni mostra l'efficacia della terapia familiare, già valutata come gold standard verso l'anoressia dell'adolescenza e valorizza complessivamente l'importanza di un approccio integrato ai DCA dell'adolescenza.

**DISTURBO DA  
LUTTO  
PERSISTENTE  
COMPLICATO.  
QUADRO CLINICO  
E STRUMENTI  
DIAGNOSTICI  
Roma  
Università  
Pontificia  
Salesiana  
27 febbraio 2016**

L'idea del convegno ha preso le mosse dalla pubblicazione, a cura di un gruppo di lavoro dell'associazione "Lutto e Crescita – Grief and Growth" dell'adattamento italiano del questionario PG-13 (De Luca *et al.*, 2015) di Holly Prigerson e coll.

Volevamo valorizzare questo strumento e presentarlo ai colleghi che lavorano con le persone che affrontano un lutto ma allo stesso tempo creare un momento di riflessione sul lutto normale e complicato di più ampio respiro.

Da molti anni eminenti studiosi si confrontano sui criteri che possano validamente definire una forma di lutto patologica e il dibattito si è molto acceso attorno alla proposta di una categoria per il lutto complicato, o prolungato nel DSM-5 (per una sintesi del dibattito: De Luca, 2013). Tale categoria è stata definita "disturbo da lutto persistente complicato" ma inserita nella Sezione III del DSM-5, tra le condizioni che necessitano di ulteriori studi, e ciò riflette la necessità di continuare a riflettere sul costruito e a definire in modo affidabile il continuum normalità-patologia in questo ambito particolarmente complesso. Nel definire la struttura del convegno abbiamo cercato di rispettare questa complessità: non solo presentare il questionario, discutere dei pro e contro dell'introduzione della nuova categoria diagnostica e della sua potenziale utilità in alcuni ambiti applicativi specifici (ambito giuridico, ambito delle cure palliative, ambito psicoterapeutico) ma anche riflettere sulla Death Education e sulla prevenzione.

Cercherò ora di dare una sintesi dei principali aspetti toccati nelle varie relazioni presentate.

I lavori sono stati aperti dalla mia relazione "Il disturbo da lutto persistente complicato nel DSM-5: vantaggi e limiti dell'introduzione del costruito" nella quale ho ricostruito i filoni di studio principali che hanno contribuito alla definizione della nuova categoria diagnostica. È infatti grazie al lavoro del gruppo della Prigerson (che sottolinea gli aspetti del lutto complicato che sono paragonabili ad un disturbo dell'attaccamento), del gruppo di Horowitz (che evidenzia gli aspetti post traumatici nel lutto complicato) e dai contributi del gruppo della Shear, che è stato possibile identificare criteri diagnostici affidabili. Molte e aspre polemiche hanno preceduto e seguito l'introduzione di questo disturbo; le critiche sono state di due tipi: *radicali*, quali quelle di Frances (2012) che contestano la manovra di medicalizzazione del lutto a vantaggio delle case farmaceutiche, anche grazie all'aumento delle diagnosi di depressione in seguito all'eliminazione del criterio di esclusione del lutto; *circoscritte*, relative alla affidabilità dei singoli criteri e alla scelta dei limiti temporali per la diagnosi. Sono stati anche evidenziati i possibili vantaggi conseguenti alla proposta di questa nuova categoria clinica, in particolare: la possibilità di chiarire i fattori predittivi e il conseguente sviluppo di interventi preventivi e lo sviluppo del dibattito scientifico e della ricerca a partire da un quadro clinico definito.

Il dott. Antonio Palummieri con la sua relazione "Il PG-13: lo strumento e le caratteristiche psicometriche" ha dato ai partecipanti tutte le informazioni sullo strumento PG-13 (Prolonged Grief), creato dal gruppo della Prigerson dall'evoluzione di strumenti precedenti (Prigerson e Maciejewski, 2008), adattato e validato in italiano (De Luca *et al.*, 2015) anche grazie

al rilevante contributo statistico e metodologico del dott. Palummieri. Lo strumento, che presenta una struttura fattoriale ad un unico fattore, ha dimostrato di avere buona consistenza interna ( $\alpha$  di Cronbach pari a .93) e una sostanziale coerenza con i criteri per il disturbo da lutto persistente prolungato del DSM-5.

Grazie al contributo della professoressa Grazia Attili, dell'Università La Sapienza di Roma, intitolato "Attaccamento e lutto complicato", abbiamo avuto modo di riflettere su una delle principali variabili individuali che aumentano o attenuano il rischio di sviluppare un disturbo da lutto persistente prolungato: il pattern di attaccamento sviluppato nell'infanzia e con la persona perduta. La relazione ha ripercorso le tappe fondamentali dello sviluppo della teoria dell'attaccamento focalizzando gli aspetti specifici relativi alla funzione del lutto sano ed evidenziando come l'attaccamento ambivalente e disorganizzato siano fattori di rischio specifici per il lutto persistente prolungato mentre l'attaccamento evitante sia alla base del "lutto negato" a livello conscio.

La professoressa Ines Testoni, direttrice del Master in Death Studies and End of Life dell'Università di Padova è stata una presenza particolarmente stimolante: ha presentato una prima relazione dal titolo "Death education: educare alla mortalità" dove ha tracciato le radici storico-filosofiche e la funzione preventiva della moderna death education, mentre in un secondo contributo, ha presentato alcune esperienze di death education realizzate nelle scuole e oggetto di ricerca (della quale sono stati presentati i primi, interessanti, dati). Per molti dei partecipanti al convegno è stato il primo incontro con la death education e un'occasione preziosa per scoprire il modo in cui essa può sviluppare strategie di coping positivo, consapevolezza e resilienza emotiva nel fronteggiare perdite significative. In questa stessa area il professor Zbigniew Formella, dell'Università

Pontificia Salesiana ha presentato una relazione dal titolo: "Death education: ambiti educativi specifici" nella quale ha trattato, oltre ai temi generali della death education, la cornice filosofica e pedagogica che definisce il ruolo, le capacità comunicative e i compiti dell'educatore che accompagna un bambino o un adolescente gravemente malato. Nella sua seconda relazione ha fornito preziose indicazioni pratiche su come condurre comunicazioni efficaci con i piccoli pazienti malati gravi o terminali.

Il contributo della dott.ssa Camilla Gossetti, "Il disturbo da lutto complicato e il PG-13 nella psicologia giuridica", ha permesso ai partecipanti di riflettere sulle problematiche diagnostiche relative al lutto patologico in ambito forense, evidenziando attraverso il resoconto di un caso complesso, come il questionario PG-13 sia stato utilizzato nella consulenza tecnica e come possa essere un valido supporto alla diagnosi.

L'ambito psicoterapeutico è stato affrontato da me insieme alla prof.ssa Cinzia Messina, dell'Università Pontificia Salesiana, con un contributo dal titolo: "La 'Grief & Growth Therapy': un intervento per la prevenzione del lutto complicato". Il nostro focus è stato descrivere i riferimenti teorici alla base e la struttura del modello di intervento breve (dieci sedute) che stiamo sviluppando nel nostro gruppo di lavoro e che mira a prevenire lo sviluppo del disturbo da lutto persistente complicato (De Luca *et al.*, 2015). I primi casi seguiti secondo il modello mostrano risultati incoraggianti: le rilevazioni (incluso l'uso del PG-13) fatte all'inizio dell'intervento e all'incontro di follow-up mostrano significativa riduzione dei sintomi e sviluppo delle dimensioni legate al coping positivo.

L'ultima relazione a cura del dott. Marco Tineri e della dott.ssa Sara Purificato, "La prevenzione del lutto complicato nell'ambito delle cure palliative", dopo aver definito le caratteristiche e gli obiettivi delle

cure palliative, si è incentrata sia sulla prevenzione del lutto patologico che si attua nel lavoro sul lutto anticipatorio svolto con la famiglia del morente sia sul lavoro che si svolge dopo il decesso. Anche in questo ambito è stato evidenziato il contributo che il PG-13 può dare in fase di assessment; è stata proprio la rivista della Società Italiana di cure Palliative a pubblicare l'articolo di adattamento e validazione italiana del PG-13.

La numerosa presenza, specialmente di giovani studenti di psicologia e specializzandi in psicoterapia, la loro partecipazione attiva, e la gratitudine che ci è stata espressa per esserci dedicati a questo tema con un così ampio respiro ci ha incoraggiati a proseguire su questa strada con entusiasmo.

Il convegno è stato organizzato dall'Associazione "Lutto e Crescita – Grief and Growth" ([www.luttoecrescita.it](http://www.luttoecrescita.it)) con il patrocinio dell'Istituto di Psicologia dell'Università Salesiana di Roma, della Scuola Superiore in Psicologia Clinica dell'IFREP, del Master Death Studies & End of Life dell'Università di Padova, della Società Italiana di Cure Palliative e dell'Ordine degli Psicologi del Lazio.

## BIBLIOGRAFIA

- De Luca M.L. (2013) "Il lutto complicato è complicato: il controverso inserimento del Disturbo da lutto persistente complicato nel DSM-5", *Psicologia, Psicoterapia e Salute*, 19, 3: 145-171
- De Luca M.L., Greco R., Slavic E., Messina C., Altomonte A., Tineri M., Grossi G., Gossetti C. (2015) *The "Grief & Growth Therapy" in a Transactional Analysis framework: the results of a preliminary study*, EATA CONFERENCE 2015, Book of Abstract, CLEUP, Padova, p. 38
- De Luca M.L., Tineri M., Zaccarello G., Grossi G., Altomonte A., Slavic E., Palummieri A., Greco R. (2015) "Adattamento e validazione del questionario 'PG-13' prolonged grief nel contesto italiano", *Rivista Italiana di Cure palliative*, XVII(2): 1-9
- Frances A. (2013) *Last Plea to DSM 5: save Grief From the Drug Companies. Let us respect the dignity of love and loss*. Consultato il 30 marzo 2013 da <http://www.psychologytoday.com/blog/dsm5-in-distress/201301/last-plea-dsm-5-save-grief-the-drug-companies>
- Prigerson H., Maciejewski P. (2008) *Prolonged Grief Disorder (PG-13) scale*, Dana-Faber Cancer Institute, Boston, MA
- Testoni I. (2015) *L'ultima nascita. Psicologia del morire e Death Education*, Bollati Boringhieri, Torino

Maria Luisa De Luca

## Notizie

---

**Società Italiana di Psichiatria (SIP)**  
**IV Incontro Nazionale dei Giovani Psichiatri**  
**PSICOPATOLOGIA, FARMACOLOGIA E NEUROSCIENZE:**  
**incontri possibili**  
Roma 5-6 maggio 2016  
Sede: Roma Lifestyle Hotel,  
Via Giorgio Zoega 59, tel. 06 878 11812  
Coordinatori Nazionali SIP Giovani:  
Giovanni Martinotti, Salvatore Calò  
Segreteria Organizzativa & Provider ECM  
n. 522  
Duerre Congressi, Via degli Scipioni 220,  
00192 Roma, tel. 0636010376, fax  
0632111435  
sipgiovani2016@duerrecongressi.com,  
www.duerrecongressi.com

**Conferenza Internazionale**  
**IL SUPERAMENTO DELL'OPG:**  
**recenti progressi nell'attuazione di**  
**nuove misure di riforma**  
Certosa di Pontignano (Siena)  
6-7 maggio 2016  
Organizzato dall'Università di Siena in  
collaborazione con il "Gruppo Atena" e  
con l'Ordine dei Medici Chirurghi e  
Odontoiatri di Siena  
Info e Aggiornamenti:  
www.congressi.unisi.it/opg2016

**Congresso Internazionale**  
**IL VIAGGIO DEL MODELLO**  
**SISTEMICO: territori conosciuti**  
**e orizzonti da esplorare in psicoterapia**  
**relazionale**  
Politeama Pratese (Prato)  
6-7-8 maggio 2016  
Sede: Via Garibaldi, 33  
Organizzato dalla Società Italiana di  
Psicologia e Psicoterapia Relazionale (SIPPR)  
Info: infoconvegni@sippr.it  
Segreteria Centro Studi e Applicazione  
Psicologia Relazionale, Viale Vittorio  
Veneto 78, 59100 Prato

**Convegno Nazionale**  
**INTERVENTI PRECOCI IN SALUTE**  
**MENTALE: dieci anni di esperienza del**  
**servizio aquilano per gli esordi... dallo**  
**smile al trip...**  
Coppito (L'Aquila), 19-20 maggio 2016  
Sede: Edificio Delta 6, Aula Stefanini,  
Coppito  
Responsabile scientifico: chiar.mo prof.  
Massimo Casacchia, prof.ssa Rita Roncone  
Info: More Comunicazione s.r.l.,  
tel:0687678154, Sito web <http://morecomunicazione.it/>

**6 International Conference on**  
**Community Psychology**  
Durban (South Africa)  
27-30 maggio 2016  
Sede: International Convention Centre, 45  
Bram Fischer Road  
Web site: <http://icc.co.za>

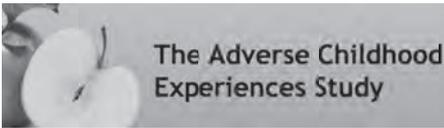
**APC (Associazione di Psicologia**  
**Cognitiva), SPC (Scuola di Psicologia**  
**Cognitiva), SIITCC (Società Italiana di**  
**terapia Comportamentale e Cognitiva),**  
**EABCT (The European Association for**  
**Behavioural and Cognitive Therapies)**  
**OBSESSIVE-COMPULSIVE**  
**DISORDER**  
Assisi (PG) 2-5 giugno 2016  
Info: APC, Viale Castro Pretorio 116  
00185 Roma, tel. 06 4470 4193

**XI Convegno Nazionale SIPCO**  
**(Società Italiana di Psicologia di**  
**Comunità)**  
**FRONTIERE DI COMUNITÀ:**  
**complessità a confronto**  
Bergamo, 16-17-18 giugno 2016  
Per informazioni: [www.sipco.it](http://www.sipco.it)

**4th International Congress on  
Borderline Personality Disorder and  
Allied Disorder**  
Vienna, 8-10 settembre 2016  
Sede: University of Vienna,  
Universitätsring 1  
Enquiries and Registration: Mr. Christian  
Reim, tel. 49 040 6708820  
Email: [borderline2016@cpo-hanser.d](mailto:borderline2016@cpo-hanser.d)

**XIX Congresso Nazionale della Società  
Italiana di Neuropsicofarmacologia  
IL FARMACO E LE NEUROSCIENZE**  
Acireale (CT), 11-14 ottobre 2016  
Sede: Santa Tecla Palace Hotel  
Via Balestrate 100  
Info: [www.morecomunicazione.it](http://www.morecomunicazione.it)

**WPA 17th World Congress  
PSYCHIATRY OF THE 21ST  
CENTURY: CONTEXT, CONTRO-  
VERSIES AND COMMITMENT**  
Berlin 8-12 october 2017  
For further information on the WPA  
Congress 2017  
Congress website  
<http://www.wpaberlin2017.com/>



<http://www.acestudy.org/>

### The Adverse Childhood Experiences Study

Le ricerche condotte in campo medico e psicologico negli ultimi anni hanno evidenziato che eventi di vita particolarmente difficili, come l'abuso o il trauma emozionale, vissuti in età infantile hanno un impatto a lungo termine sia sull'insorgenza di malattie mediche, sia sull'adozione di comportamenti a rischio da parte degli individui, dall'infanzia all'età adulta.

Tra il 1995 e il 1998, in California, è stato condotto – in collaborazione tra il *Center for Disease Control and Prevention* (<http://www.cdc.gov/>) ed il Kaiser Permanente (<https://healthy.kaiserpermanente.org/html/kaiser/index.shtml>) – un grande e importante studio, conosciuto come “ACE Study” (*Adverse Childhood Experiences Study*), che costituisce una delle più ampie indagini epidemiologiche (su un campione di ben 17.000 partecipanti) e che ha dato il via a un programma di ricerca internazionale ancora in atto.



<http://emdr.it/>

### Associazione per l'EMDR in Italia

L'approccio EMDR si caratterizza sempre più come un approccio utile in una vasta gamma di disturbi psicopatologici, visti come espressione di antiche esperienze sfavorevoli, proprio perché in

grado di affrontare e trattare direttamente la componente mnemonica che è considerata la base del sintomo. Particolare importanza viene data alla formulazione di un piano terapeutico – rispetto al quale i terapeuti formati con questo approccio ricevono ormai una specifica formazione – che comprende un'anamnesi dettagliata della storia di attaccamento e delle situazioni traumatiche relazionali vissute nel corso del ciclo di vita, l'individuazione delle difese messe in atto e degli eventuali sintomi dissociativi, i nuclei tematici particolarmente critici per il paziente, i sentimenti coinvolti e le possibili difficoltà che si incontreranno nella relazione terapeutica. Attraverso una attenta valutazione del problema attuale, il terapeuta EMDR cercherà i cosiddetti eventi cardine, cioè quei ricordi – spesso quelle ACEs – che costituiscono le informazioni mnemoniche immagazzinate in modo disfunzionale che contribuiscono al sintomo. L'EMDR, infatti è un approccio basato su una teoria informazionale (quindi costruttivista), che può essere ottimamente integrato nella psicoterapia cognitivo-comportamentale, ma piuttosto agevolmente anche in altri modelli di intervento.



<http://www.estd.org/>

### European Society for Trauma and Dissociation

La *Società Europea per il Trauma e Dissociazione* è stata fondata nel 2006, grazie alla collaborazione tra i membri europei della ISSTD (*International Society for the Study of Trauma and Dissociation*, <http://www.isst-d.org>). Gli scopi del-

l'ESTD sono: promuovere la conoscenza sul trauma, sulla dissociazione e sui i disturbi legati al trauma cronico; fornire formazione professionale; supportare la comunicazione e la collaborazione tra professionisti; stimolare progetti di ricerca nazionali ed internazionali.

La prossima conferenza dell'ESTD "*Trauma, dissociation and affect dysregulation across the life-span*" si terrà dal 14 al 16 Aprile 2016 ad Amsterdam (<http://www.estd2016.org>). Per rimanere aggiornati sulle attività della Società consigliamo di seguire l'account twitter @ESTD europe.



<http://www.emdr-europe.org/>

Con oltre 15 mila iscritti in 24 Paesi (<http://www.emdr-europe.org/info.asp?CategoryID=84>), associazione professionale ufficiale che stabilisce, mantiene e promuove i più alti standard di eccellenza e di integrità nella pratica della terapia con EMDR

La prossima conferenza dell'EMDR Europe "*17th EMDR European Association Conference. A sea of Possibilities*" si terrà dal 17 al 1 giugno 2016 a L'Aia (<http://www.emdr2016.eu>). Per rimanere aggiornati sulle attività della Società consigliamo di seguire su twitter l'hashtag #EMDREurope.